الطب التقليدي الإثنيُّ بإفريقيا



د. آدَمَ بَـمْبا

أكاديمية الدراسـات الإسلامية - جامعة مالايا - ماليزيا

الطب التقليـدي مفهومـه وانتشـاره بإفريقيا:

تُعـرِّف منظمة الصحــة العالميــة (١٩٧٦م) «الطب التقليدي» أو «الطب الشــعبي» بأنــه: «مجموعة المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبـــرات الأصيلة التي تمتلكها مختلــف الثقافات، والتي تُســتخدم، سواء أمكن تفسيرها أم لا، للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجســدية والنفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين بها»[١].

ولا يبعد تعريف المنظمة نفسها للطب الشعبي الإفريقي عن التعريف العام للطب التقليدي إذ هو: «مجموعة المعارف والممارســات، سواء ما يمكن تفسيرها أم لا، التي تُستخدم في التشــخيص، وفي الوقاية من الاضطرابات الجســدية والعقلية والاجتماعية، أو القضــاء عليها. وتعتمد كليًّا على

(١) http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/ar/accessed ON: 25.2014/10

الخبــرة العمليــة، والملاحظة التي تنتقل مــن جيلٍ لجيل، شفاهةً أم كتابة»[1].

من خلال هذيـن التعريفَيـن يمكن استخلاص عدّة خصائص للطب الشعبي، منها:

- أنه حزمةٌ كلية من المعارف والمعتقدات والخبرات.
- انتماء تلك المعارف والمعتقدات والممارســات إلى ثقافة وبيئة معيّنة.
- قد يخضع استخدامه وإجراءاته للرصد والملاحظة والتجريب، وقد لا يقبل ذلك.
- عنايته بالجوانب الجســدية والنفسية على السواء، وقايةً وعلاجاً.
- انتقال الخبرة الطبية من فردٍ لفرد، أو من جيلٍ لآخر عن طريق المشافهة أو الكتابة.

وبما أن الطب التقليدي - بطبيعته - ناشــئٌ عن الخبرة المحلية؛ فإنه يعتمد كليةً على المواد الخام المتوفرة محليّاً، إمَّا نباتية مثل: أوراق الشجر، وجذوعها ولحائها وجذورها، والزهور، والبذور، والفواكه، والأعشاب... وإمَّا حيوانية مثل: أعضاء الحيوانات وجلودها وشحومها ومخلفاتها وشعورها وأوبارها، أو ما تفرزه من مواد كعسل النحل ونحوها.

ويمكن تحضير أدوية من كلِّ ما ذُكر عن طريق التبخير، أو التحميــض، أو الطهــي، أو غيــر ذلك مــن المعالجات الكيميائية، وجعلها على شكل زيوت، أو أصماغ، أو مساحيق، أو مواد تُحرق لاستنشاق بخورها.

هــذا، وقــد وُجد فــي كلِّ مجتمع بشــري نــوعٌ من الممارســات الطبيــة وقائية وعلاجية، ويُطلــق على عامَّة هــذا النــوع مــن الممارســات: indigenous, folk, traditional medicine، وهو قديمٌ في كلِّ ثقافة بآسـيا وأوروبا وإفريقيا... ويوصف هذا الطب بـ«تقليدي أو شعبي أو محلي»؛ لعلاقته المباشــرة بكلِّ مجتمع وخبرته الخاصة؛ لذلك يشير إليه الباحثون الأنثروبولوجيُّون بـ«الطب الإثنيُّ» ethnomedicine.

ومن أشهر أنواع الطب التقليدي:

الطب الشــعبي الصيني، ومن صُوَره الوخز بالإبر zen jiu jia jing، ويُعرف بالإنجليزية بـacupuncture. ومن الطــب الإثنيِّ: الإيرانــي Unani، والهندي siddha، و Ayur-veda، ويعني حرفيّاً: علــم veda الحياة، والطب اليابانــي Kampo. وتُعــرف مجموعاتٌ إثنيــة كثيرة في غابات أمــازون الماطرة في كولومْبيــا خاصة، يُطلق عليها sabedores، وهــي شــهيرةٌ بالطب الشــعبي[2]. أمَّا في إفريقيــا؛ فمــن المجموعات الإثنية ذات الشُّــهرة بالطب الشــعبي: يوربا، ويُعــرف عندها إيفا Ifa، وهَوْســا، وهم مشهورون بالحجامة.

وقـد انتهـى الباحثـون إلى تصنيف الأطباء والمعالجين الشعبيِّين إلى خمسة أصناف، هي:

(أ) الأعشــابيُّون، ويُطلَّــق عليهم بيــن ماندينغ Jiri-donaw، أي: علماء الأشجار، ويُسمِّيهم يوربا: onisegin, adahumse.

(ب) والمنظِّرون أو المنجِّمــون، يُطلَق عليهم بين إيبو: dibia afa.

(ج) والقوابل oghonwa.

(د) والمعالجون.

(هـ) والجرَّاحون[3].

هذا وقد يجمع طبيبٌ واحدٌ بين أكثر من هذه الأصناف.

وطبقاً لإحصــاءات منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٢م): فإن نســبة (٨٠٪) من الســكان بإفريقيــا جنوب الصحراء يعتمــدون على الطب التقليديِّ اعتمــاداً أوليّاً في الحالات الصحيــة[4]، وتتميز بعض مجتمعــات إفريقيا بارتفاع هذه النِّسبة بها، على ســبيل المثال: وُجد أن حوالي (٩٠٪) من

(١) Planning for cost-effective traditional medicines in the new century. WHO Centre for Health Development. Accessible: http://www.who.or.jp/tm/research/bkg/3_definitions.html

(٢) Mark Plotkin, Lisa Famolare. 1992. Sustainable Harvest and Marketing of Rain Forest Products, Island Press, 210.

(٣) Osuji, Peter Ikechukwu. African Traditional Medicine: Autonomy, and Informed Consent, Springer, 103.

(٤) Marlise, Richter. 2003. Traditional Medicines and Traditional Healers in South Africa, Researcher: AIDS Law Project, November 2003, 10, accessed: 25/10/2014.

الإثيوبيِّيـــن، وحوالـــي (٧٠٪) من جمهورية بنيـــن، ورواندا، وحوالـــي (٦٠٪) من اليوغنديِّيـــن، والتنزانيِّين، يلجؤون إلى الطب الشعبي قبل الطب الحديث[١].

كما وُجد أن نســبة المعالجين الشعبيِّين إلى المجتمع تساوي واحداً لكلّ (٨٠٠) فرد، بينما نسبة الأطباء في الطب الحديث تساوي واحداً لكلّ عشرة آلاف نسمة، بالإضافة إلى توفُّر الأطباء الشعبيِّين في القرى والأرياف، أما المحدثون؛ فقلما يوجدون في مساحة ٥ إلى ١٠ كيلومترات[٢].

من التاريخ الصحي ببلاد السودان الغربي:

تُعدّ منطقة إفريقيا جنــوب الصحراء من أكثر مناطق العالــم المهددة بتنامي الأمراض والأوبئة فيها، إن السَّــبب المباشر في هذا الواقع وقوع معظم مناطق جنوب الصحراء على جانبي خط الاستواء، مما جعلها منطقةً خصبةً لتنامي الكثير من البكتيريات والميكروبات المسبِّبة لأمراض كثيرة تُعرف بـ«الأمراض الاستوائية» tropical diseases.

علـى ســبيل المثال: توجد فــي مرويــات المؤرِّخين والرَّحالة إشاراتٌ كثيرةٌ إلى الأمراض والأوبئة التي وجدوها متفشِّيةً في إفريقيا الاستوائية، وإذا اكتفينا هنا بالمؤرِّخين العرب؛ وجدنا البكري (ت٤٧٥هـــ/١٠٨٢م)- مثلاً- يصف مدينة أودغشــت ويقول: «بلدٌ وبيءٌ، ألــوان أهله مصفرَّة، وأمراضهــم الحميــات والطحال، لا يــكاد يخلو من إحدى العلتَين أحدٌ منهم»[٣]. وفي موضع آخر أشــار إلى ما يمكن ترجمته الآن بالحمَّى الصفراء yellow fever، التي تسبِّبها بعوض aedes aegypti، فعــن غانة القديمة قال: «وغانة بلدةٌ مُسْــتَوْبِية، غير آهلة، لا يكاد يســلم الدَّاخلُ فيها من المرض عند امتــلاء زرعهم، ويقع الموَتانُ في غربانها عند اســتحصاد الــزَّرع»[٤]، فالتأكيد هنا على فشــوِّ الأمراض المذكورة، وصعوبة الوقاية منها.

ومثله؛ إشارة ابن خلدون (٨٠٨هـ/١٤٠٦م)، إلى «مرض النوم» Trypanosomiasis، والذُّبــاب الناقل له: tse-tse flies؛ إذْ ذكر أن ســلطان مالي «ماري جاطة بن مانْسا مغان» (١٣٦٠-١٣٧٣م) قد لقــي حتفه بهذا المرض، قال: «وأصابتــه علَّةُ النوم، وهو مــرضٌ كثيراً ما يطرق أهلَ ذلك الإقليم، وخصوصاً الرُّؤســاء منهم، يعتاده غشيُ النوم عامَّة أزمانه، حتــى يكاد أن لا يفيق ولا يســتيقظُ إلا في القليل من أوقاته»[٥]. من الأمــراض أيضاً: مرض الجذام، وانتفاخ السَّــاق (مرض الفيــل) lymphatic philarisis، وعمى الأنهار onchoceriasis.

إضافةً إلى الســبب البيئــي؛ فإن أســباباً أخرى قد تدخَّلــت بالتأثير في حدَّة الأمراض والأوبئة بإفريقيا جنوب الصحراء، لعل أهمَّ تلك الأسباب الظَّرف الاستعماري، فقد ظهرت الكثير من الأوبئة بقيام تجارة الرقيق عبر الأطلســي منذ بداية القرن الخامس عشــر؛ إذْ وفدت أمراضٌ أوروبيةٌ كثيرة إلى القارة، مثل: الحصبة الألمانية، والجدري، ومرض الســل، والزهري، وغيرها من الأمراض البكتيرية الفتاكة. وزاد الطيــنُ بلة بنقل الأفارقة إلــى العالَم الجديد؛ فكانت الآثار الصحية السلبية خطيرةً عليهم[٦].

وفوق ذلك؛ فإن تلك الأمــراض المصدَّرة إلى إفريقيا مــن أوروبا لم تكن لــدى الأوروبيِّين خبــرةٌ كافيةٌ بها، وقد ظــل الأطباء البيض يحاولون علاج تلــك الأوبئة عن طريق المحاولة والخطأ، يؤكِّد ويلين بوسمان Willen Bosman ذلك (١٧٠٢م)، وهو مستوطنٌ هولندي مكث زهاء أربعة عشر عاماً بســاحل الذهب، بوصفه الأطبــاء الأوروبيِّين بأنهم: «أطباء غير أكفاء»، يســتعملون أدويةً مغشوشةً، ويعرّضون حياة كثيرٍ من البشر للخطر[٧].

---

(١) Osuji, African Traditional Medicine, Op. Cit., 93.

(٢) John M. Janzen. 2003. Contnuity, in: Selin, Helaine. Medicine Across Culture, 21.

(٣) البكري؛ أبـو عبيدة عبد الله بن عبد العزيز، المسالك والممالك، دار الغرب الإسلامي- بيروت، ١٩٩٢م، فقرة (١٤١٨) (٨٤٩/٢).

(٤) المصدر السابق، فقرة (١٤٦٠) (٨٧٤/٢).

(٥) ابن خلدون؛ عبد الرحمن، ديوان المبتدأ والخبر (تاريخ ابن خلدون)، ت. خليل شحادة، دار الفكر- بيروت، ط٢- ١٩٨٨م، (٢٦٩/٦).

(٦) Akyeampong, E. Kwaku. 2006. Themes in West African History, Ohio Univ. Press, 191.

(٧) Emmanuel Kwaku, Themes in West African History, 192.

نتيجةً لهذه الحالة من الأمراض بإفريقيا، وطبقاً لقانون الحاجة والاختراع، فإن مجتمعات إفريقيا، وبخاصة المناطق الاستوائية، قد وجدت وسائل كثيرة لمكافحة الكثير من الأمراض المتوطنة التي كانت تهدِّد وجودها واستقرارها، وذلك باختراع أدوية شعبية عدَّة مأخوذة من المواد المحلية لعلاج تلك الأمراض، كالملاريا، وذباب «تسي تسي»، والجذام... وممَّن شهد بمقدرة الطبِّ الشعبي الإفريقي، في علاج الكثير من الأمراض والأوبئة المنتشرة علاجاً ناجعاً، الرَّحالة الطبيب مونغو بارك الاسكتلندي (Mungo Park, d.١٨٠٦)، وذلك إثر زيارته لمنطقة بلاد الساحل (١٧٩٥-١٧٩٧م)، ومن الأمراض التي عدَّدها بهذا الصدد: الحمَّى، والجذام، والزُّحار، والدَّاء العليقي، والدودة الغينية.

كذلك؛ وُجد بين مجموعاتٍ أخرى أساليب علاجية كثيرة[١]، على سبيل المثال: وجد الدكتور ريموند برينس Dr. Raymond Prince، في الستينيات من القرن الماضي، في دراساته حول المعالجين الشعبيين في مجتمع يوربا، أن أولئك يستخدمون مستخلصات نبات rauwolfia منذ قرون في علاج مرض الفصام shizophrania، ولم يكن الطبُّ الحديث قد اكتشف فاعلية هذا النبات في علاج هذا المرض إلا مؤخَّراً في تلك الفترة.

وممَّا يُستأنس به بهذا الصدد في المصادر التاريخية العربية، التي بين أيدينا، ما أورده البكريُّ: أن أهل بلدة طاقة (من مدن غانة) كانوا يستعملون ثمرة شجر تادموت لعلاج الحمَّى[٢]، وكاد ابن بطوطة يموت في مالي من اضطرابٍ هضميٍّ لولا أنه شرب دواءً يقال له «بَيْدر»، وهو عروق نبات؛ فتقيأ وعوفي[٣].

أيضاً؛ يذكر ابن الفقيه (ت. بعد ٣٤٠هـ/٩٥١م) عن النُّوبة والحبشة أنهم يتعالجون بِسِنِّ فرس النهر من الاضطرابات الهضمية[٤]، وعنهم أيضاً يذكر البكريُّ أن العجائز يجرين نوعاً من الجراحة على النساء؛ فيظللن أبكاراً، أو كالأبكار؛ «فإذا حملت المرأةُ منهنّ وقَرُبَ الوضعُ؛ زادت القوابل في شقِّ ذلك المكان، فإذا وضعت عاد تلك الزِّيادة بالأدوية حتى تلتئم»[٥]، وكانت بالحبشة مملكةٌ باسم «هدِّية»، وهي من ممالكها الإسلامية السَّبع، يُذكر أنها كانت وحدها تنفرد بمداواة الخصيان دون غيرها من البلاد[٦].

أمَّا حديثاً؛ فقد وُجد بين إثنية ماساي الرُّعاة بكينيا وتنزانيا علاجٌ للجراحات الغائرة، ففي بعض الحالات حين يبقر أسدٌ بطن أحد المحاربين من ماسايْ؛ فإنهم ينظِّفون الجراح، ويعيدون الأمعاء إلى مكانها؛ مضيفين إليها كمية من شحوم الغنم، ثم يخيطون المحل؛ فتلتئم الجراح بعد فترة، ويُشفى الجريح. كما وُجد بين مجموعات ليو Luo في تنزانيا نوعٌ من الجراحة، يستبدلون فيه الجزء المكسور من الجمجمة بشريحة رقيقة من kalabash، وهي قشرة صُلبة لثمرة تُشبه الإجاص، ثم يخيطون فرْوة الرأس فوقها، ولا تزال مجموعاتKisii مشهورةً بهذه الجراحة، وتستغرق خمس ساعات، يزيلون فيها عظام الجمجمة المكسورة، ويحشون المحل بشحوم ممزوجة بأدوية قبل استبدال العظام المنزوعة بالشريحة الرقيقة الصُّلبة[٧].

الطب الغربي الحديث وموقفه من الطب التقليدي الإثنيِّ الإفريقي:

إن موقف الطب الغربي الحديث من الطب التقليدي الإثنيُّ بإفريقيا جزءٌ من الموقف الغربي الإمبرياليِّ الشامل من الثقافة الإفريقية، وهو موقف احتقار ونفي؛ منطلق من منهجيته في تكريس تفوق الغرب وتقدمه في نفوس الأفارقة، وعليه فقد سعوا في طمسه وإبراز تفوق الطب الحديث

(١) Patton, Adell. 1996. Physicians, colonial racism and Diaspora in West Africa, Florida Univ. Press, (see the chapter about the old medicine in Egypt).

(٢) البكري، المسالك والممالك، مصدر سابق، فقرة (١٤٦١) (٨٧٤/٢).

(٣) ابن بطوطة؛ أبو عبد الله محمد، تحفة النظار، المطبعة الأزهرية بمصر، ١٣٤٦هـ/١٩٢٨م، (١٩٤/٢).

(٤) أبو عبد الله أحمد بن محمد الهمذاني، كتاب البلدان، عالم الكتب- بيروت، ١٤١٦هـ/١٩٩٦م، ص١٢٠.

(٥) البكري، المسالك والممالك، مصدر سابق، فقرة (٥٢٨) (٣٢٤/١).

(٦) العمري؛ ابن فضل الله، التعريف بالمصطلح الشريف، بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م، ص٤٨.

(٧) J.R. Weisz, 1972. East African Medical Attitudes, Social Sences & Medicine, Vol. 6 (3), (325) 333-323.

عليه، وقد مثَّل رجال الكنيسة والمبشِّرون رأس الحربة في الترويج للطب الغربي بإفريقيا، ومحاربة ما عداه.

ومن الأمثلة التي ساقها الباحثون من أمثلة الصراع بين الطبَّين الغربي والإفريقي: حالة بوتسوانا؛ حيث إن المنصِّرين قد حاربوا الطب الشعبي «تْسُوانا»؛ لما كان يمثِّله من قوة أيديولوجية وأخلاقية لزرع الوعي الجمعي من أجل ردِّ المنصِّرين وما يمثِّلونه من هيمنة استعمارية[١].

ومنها سَنُّ الإدارة الاستعمارية الفرنسية قانوناً، بتاريخ ٣١ مارس ١٨٩٧م، يحظر فيه جميع الممارسات العلاجية الإثنيّة بمستعمرات فرنسا (Afrique Occidentale Francaise, AOF)، وأُتْبِع ذلك بعد خمس سنوات بحملة طبية Efforts de la medicalization في نوفمبر (١٨٩٢م)، وذلك للقضاء على دَوْر العلماء المسلمين المعالجين marabouts، الذين كان المستعمر يرى أنهم حجر عثرة في فرض الطب الغربي على الشعوب الإفريقية[٢].

في السِّياق نفسه؛ جاءت بعض الحكومات الإفريقية التي خلفت المستعمر؛ فأعلنتها حرباً شعواء على الطب التقليدي الإفريقي بحظره قانوناً، وملاحقة أصحابه، حدَث ذلك في موزامبيق بعد استقلالها (عام ١٩٧٥م)، وفي ج. إفريقيا الجنوبية تحت حكم التمييز العنصري. وقد ظل حظر الطب الإثنيُّ سارياً في ظلِّ كثيرٍ من الحكومات الإفريقية الحديثة؛ ما عدا: بوركينا فاسو، والكاميرون، وإثيوبيا، وغامبيا، وغانا، وليبيريا، ومالي، وزيمبابوي[٣].

وفوق ذلك؛ فإن بعض الحكومات الإفريقية قد سَنَّت موادَّ قانونية إضافية في تأكيد حظر الطب الشعبي، وإضافة فقرات وشروط مجحفة، ففي السنغال- مثلاً- صدر قانون، برقم (٦٦-٦٩) بتاريخ ٤ يوليو ١٩٦٦م، بحظر الممارسات العلاجية على المعالجين الشعبيِّين؛ إلا لمن يحمل شهادةً جامعية رسمية[٤].

ولعل الانفراج في التضييق على الطب الشعبي الإفريقي، في ظل الحكومات الإفريقية الحديثة، جاء في سياق اعتراف منظمة الصحة العالمية بالطب الشعبي على نطاق عالمي وإفريقي، وإقامتها لعددٍ من المؤتمرات بإفريقيا في هذا المجال، ودعوتها الحكومات إلى تشجيع الطب الشعبي؛ فظهرت مؤسساتٌ وجمعيات وطنية وإقليمية كثيرة للعناية بالطب الشعبي، دراسةً وممارسة، ودمْجاً في المؤسسات الطبية الحكومية الحديثة[٥]. وفي هذا السياق؛ عُقد مؤتمرٌ بأبوجا نيجيريا (أبريل ٢٠٠١م)، وآخر بلوساكا زامبيا (يوليو، في العام نفسه)، وفيه أعلن رؤساء الدُّول الإفريقية العقد (٢٠٠١-٢٠١٠م) «عقد الطب التقليدي الإفريقي» The Decade of African Traditional Medicine؛ للترويج للطب الشعبي بالقارة[٦].

هذا؛ ومن الواضح هنا: أن تلك الإجراءات إنما هي- في الغالب- شكلية، وأن محاربة الطب الغربي لنظيره الإفريقي، أو غيره من أشكال الطب التقليدي الإثنيُّ، إنما هي حربٌ مستمرةٌ لم تضع أوزارها.

الإسلام والطب التقليدي الإثنيُّ بإفريقيا:

إن موقف الإسلام من الطب التقليدي الإثنيُّ بإفريقيا- بل من الثقافة والحضارة الإفريقية برُمّتها- هو موقف قبولٍ واندماج، وبناءٍ وإضافة؛ تماماً على نقيض الموقف الغربي المنكر المتبع لمقاربة صِدامية مع الحضارة الإفريقية.

انطلاقاً من هذه الحقيقة؛ فقد مثَّل الطبُّ وجهاً جليّاً من أوجُه التلاقي والتلاقُح المثمر بين الحضارة الإسلامية وبين الحضارات الإفريقية، سواء في تأثُّر الرُّؤى والمفاهيم المحلية حول الطب بالإسلام، أو في تأثُّرها من حيث التطبيق والممارسة، وتطوير وسائلها وتوسيع نطاق استخدامها، ونشوء خبرات طبية جديدة في مختلف المناطق الإفريقية. ويمكن الاستدلال على ذلك أوَّلاً من خلال النظر في الفكر

(١) Brian M. Du Toit and Ismail H. Abdalla. 1985. African Healing Strategies.

(٢) Perrino, Sabina M. 2006. Senegalese Ethnomedicine, PhD. Diss. Univ. of Pennsylvania, 21.

(٣) Perrino, S. Senegalese Ethnomedicine, Op. Cit., 23.

(٤) Perrino, Op. Cit., 24.

(٥) Ikechkwu, African Traditional Medicine, Op. Cit., 96.

(٦) Perrino, Op. Cit., 27.

والرُّؤية الطبية في الإســـلام وفي الثقافـــات الإفريقية، ثم النظر ثانياً في بعض الشواهد التاريخية للممارسات الطبية في ظلِّ الإسلام، وثالثاً باســـتعراض الطبِّ التقليدي الإثنيُّ لدى بعضِ المجموعات الإثنية بإفريقيا وتأثُّره بالإسلام.

أولاً: الرُّؤية الطبية في الإسلام وفي إفريقيا:

تلتقـــي الرُّؤية الطبية لدى الإثنيـــات بإفريقيا بالرُّؤية الطبية في الإســـلام التقاءً يكاد يبلـــغ التطابُق الكامل بين الإثنين.

لتقريـــب هذه الفكرة؛ يمكن إيراد ما حدَّده الدكتور أمل العلمي من خصائص ومميزاتٍ للطبِّ الإسلامي، وهي عنده سبع خصائص: أنه طبٌّ فطري، وشمولي، ووقائي في المقام الأوَّل، وإنساني، وطبٌّ تعبُّدي، وعمومي، ونافع أخلاقي[١].

إن هذه الخصائص تتناغم كثيراً بالعديد من ركائز «رؤية العالَم» World View بإفريقيا، وبممارساتها للطب، ولعل التوقُّف عند أربع منها فحسب يكفي لاستجلاء هذه الفكرة.

أ- رؤية علاقة النسب مع الكون (kinship with the univers/nature)[٢]:

وهي الإيمان بأن الإنســـان جزءٌ من نظام كونيٍّ واسع، وأن واجبه الحفـــاظ على الوئام بين مكونـــاتٌ هذا الكون، وعـــدم إزعاجه. إن هذه الرُّؤية تتناغم مع مبدأ الفطرية في الطب الإسلامي.

ب- رؤية شمولية الصحة holistic perspective:

لا تنحصر الصحة في الفكر الإفريقي بصحة الجسد، وكمـــا يوضِّحه الباحث تيلورْ؛ فإن «عافية الفرد الجيِّدة تقوم على حفاظه على انســـجام تامٍّ مع الكون بكلّيته، فحين تسير أموره حسب ما يشتهي فإنَّه يعتقد أنه قد حافظ على السَّلام مع الأشياء من حوله، أما إذا كانت حياتُه بخلاف ما يشتهي فلابدَّ أنّ خللاً ما موجودٌ فـــي مكانٍ ما، وأنه قد أخفق في نقطةٍ ما، ومهمَّته حينئذٍ اكتشـــاف الخلل في النظام الكوني بأسره؛ بغية إصلاحه وإعادته إلى ما كان عليه، وتساعده في ذلك الممارسات الكهانية»[٣].

ج- رؤية أوبونْتو Ubuntu:

أي رؤية العموميـــة أو الجماعية Communalism، وهي جوهرية في رؤية العالَم بإفريقيا، بموجبها تغدو خدمات الطب والعلاج حقّاً مشاعاً لكلِّ فردٍ في المجتمع دون مقابل ماديٍّ محدَّد، ومن واجب الطبيب الشعبي الوفاء بحق العلاج دون التفكير في حيازة مكاســـب مادية؛ لأن تحقيق الصحة لفردٍ إنما هو تحقيقٌ لصحة المجموعة بأسْـــرها، والعكس بالعكـــس. وهنا تأتـــي معتقداتٌ اجتماعيـــة كثيرة؛ لضمان حصـــول كل فرد على الرعاية الصحية، منها اعتقاد بعضهم أن اللعنة التي يطلقهـــا المريض المحتضر واقعةٌ لا محالة؛ لذلك فـــإن المريض بمجتمع بانْيـــورو Banyoro -مثلاً- بمملكـــة باغنْدا، كما يؤكِّده المؤرِّخ الأنثروبولوجي غورْجو J. Gorju، يحظى بـــكلِّ رعاية، وتُلبّى جميع طلباته مهما غلا الثمن، يوفِّرها أقاربه أو المجتمع؛ خوفاً من سخطه[٤].

د- أخلاقية:

من مظاهر الطب الإفريقي الشعبي، التي تُلحقه بالطب الإسلامي، أنه طبٌّ أخلاقي، أي أنه يلتزم بضوابط ومعايير إنسانية واضحة، ولعل أوَّل مظاهر هذا الانضباط الخلقي، عدم الإضرار بالناس باســـتعمال السحر، أو أسرار الطب؛ يقـــول الباحـــث Cahvunduka: إن الكثيـــر من الأطباء الشـــعبيِّين، وبخاصة أولئك الذين يعتقدون في حلول أرواح فيهم، لا يسيئون استخدام قوَّاتهم؛ خوفاً من نقمة الأسلافً الذين قد ينزعون عنهم تلك القوة[٥].

لذلك؛ فـــإن التفريق بيـــن «الطبيب المعالـــج»، وبين «الســـاحر» واضحٌ في اللُّغـــات الإفريقية، ومنـــه الكلمات المتقابلة الآتية: (wuloo vs kuino) عند إثنيات كيســـي

---

(١) العلمي؛ أمل، نحو طب إسلامي، (فاس- المغرب: ط١، ١٩٩٩)، ص (٦٩-١٠١).

(٢) Bediako, Kwame. 1995. Chrisianity in Africa: Renewal of Non-Western Religion, Edinburth University.

(٣) Taylor, J. V. 1963. The Primal Vision, London: S.C.M. Press, 67.

(٤) Doyle, Shane Declan. 2006. Crisis and Decline in Bunyoro, Nairobi : British Institute in Eastern Africa, 33.

(٥) Baronov, David. 2008. The African Transformation of Western Medicine, Temple Unv. Press, 152.

بغينيا، و(suman, dunseni vs bayifo) عند أشـــانتي بغانـــا، و(madar, nooxoor vs dëmm) بلغـــة ولوف بالسنغال، فالكلمات الأولى تشـــير عامة إلى العالم بأسرار الطبيعة، أو المُسخِّر للأرواح الطيبة من أجل منفعة الناس، ومقابلاتها تشير إلى الساحر الذي يُلحق الضَّرر بالناس.

عليه؛ فإن مزاولة الشـــخص للســـحر، من أجل إلحاق الضَّرر بغيـــره، يُعدُّ انتهاكاً خطيـــراً للضوابط الخلقية في المجتمـــع الإفريقي، يُعتقد أنه يعرض المجموعة لســـخط الآلهـــة وانتقامهـــم من المجتمع بأسْـــره؛ في شـــكل وباء، ولابـــدَّ من رقصة جماعيـــة تطهيرية، كما هـــو الحال بين مجموعات مغوبْوي Mgubwe شـــمالي تنزانيا، ومثل ذلك بين مجموعات انْديمْبـــو Ndembu في زامبيا، ومجموعة كونْغ (!Kung) في كلاهاري، وتُعرف عندها رقصة الزَّراقة الطُّقوســـية.. «من أجل إعادة التـــوازن والتناغم بين الفرد والمجتمع»[(١)].

ثانيا: شواهد تاريخية من ممارسات الطب التقليدي الإثنيِّ في ظل الإسلام:

لقد أحدَث ظهور الإســـلام وانتشـــار علومه ومعارفه نقلـــةً نوعية في تطوير الطب ببلاد الســـودان خاصة، ومن الإشارات إلى ذلك ما ورد عند ليو الإفريقي (الحسن الوزان) حين زار تمبكتو (١٥١٣م)؛ حيث أشـــار إلى وجود أطباء في المجتمـــع التمبكتي؛ لكنَّ الوزان لم يُعـــط بياناً إضافيّاً عن طبيعة أولئك الأطباء، ويبدو أن معظمهم كانوا من الوافدين من المشرق والأندلس.

ومـــن الأطباء المســـلمين الذين زاروا بلاد الســـودان الطبيب إبراهيم السُّوســـي، ذكر ذلك السَّـــعديُّ، وأن أخاه هـــو جاء من مدينة جنَّى ليُعالجه هـــذا الطبيب، قال: «جاء من جنّي لقدح عينيه عند مجيء الطبيب إبراهيم السُّوســـي (...)، فتســـبب له الطبيب المذكـــور، ففرج الله تعالى عنه، وأخرجه من ظلمة البصر»[(٢)]، وقد صرَّح الباحث إلياس سعد في تعليقه على هذا الخبر بقوله: «ليس لدينا إشارةٌ أخرى- فيما عدا هذه- إلى وجـــود طبيب بتمبكتو»[(٣)]. والظَّاهر أن ســـعد يعني بالطَّبيب هنا مفهومه الحديـــث، وإلا فلا يخلو مجتمعٌ من أطباء ومعالجين في فترة من فترات وجوده.

كذلـــك؛ من المؤكـــد أن جامعة سَـــنْكُورَيْ كانت توفر مســـاقات دراسية في مختلف العلوم الشـــرعية والطبيعية، كالرياضيـــات، والفَلَك، وعلوم النبـــات، والطب. غير أننا لا نكاد نجد في تراجم العلماء بحواضر بلاد الســـودان الغربي في تمبكتو وجنَّى وولاتة وغيرها، علماء مزاولين للطب مهنةً لهـــم. ولعل من الأخبار النوادر فـــي هذا الصدد ما ورد في ترجمة الفقيه أحمد بن أبي بكر البرتلي (ت٢٥/٦/١٢٠٨هـ)، صاحب «فتح الشكور»، وهو من المتأخرين، قيل إنه: «كان- رحمه الله تعالى- عالماً أديباً فطناً، طبيباً (..)، وله كراماتٌ ظاهرةٌ: منها أنه طبيـــبُ زمانه، وطبُّه معه بركة، متفقٌ على ظهورها، وكثير فيه إن أتاه العليلُ يخبره عن ســـبب مرضه ويجده كما قال. والمريض الذي لا يبرأ الغالبُ فيه لا يُعالجه (..)، وكان لا يأنَـــفُ عن مريض يعالجه، ولو كان في أقبح ما يكون المريضُ فيه، ولو عبداً أو أمَةً»[(٤)].

إن هذا الخبر- على أهميته- لا يعطينا صورةً واضحةً عن طبيعة العلاج الذي كان يُســـديه الشيخ لمرضاه، غير أن إشارة الرَّاوي إلى كون بعض المرضى في أقبح صورة؛ يمكن فهمُهُ على أن الأمراض كانت جسمية، وأن علاجها كان- من ثَمّ- علاجاً ماديّاً بالأدوية الشـــعبية. ولعل قوله: «وطبُّه معه بركة» ما يقوِّي هذا الفهم؛ حيث أشار إلى أن الشيخ كان معه طبٌّ ماديٌّ مقرونٌ بالبركة.

أمَّـــا من الناحية النظرية العلميـــة؛ فإن حركة التأليف في علم الطب بالحواضر الإســـلامية في إفريقيا (الغربية خاصـــة)، يمكن وصفُها بأنها كانت قويـــة؛ خاصةً في فترة متأخـــرة؛ عندما هضَـــمَ العلماءُ الثقافةَ الإســـلامية ببلاد إفريقيـــا، ودخلوا مرحلة إنتـــاج لتلك الثقافـــة؛ إذ ظهرت مؤلفاتٌ لا بأس بها على أيديهم، **منها مثلاً**:

(١) Baronov, The African Transformation, Op. Cit., 143-144.

(٢) السعدي؛ عبد الرحمن بن عبد الله، تاريخ السودان، ت. هوداس وبنوة، باريس: مدرسة الألسن، ١٩٨١م، ص٢٩٢.

(٣) Elias, N. Saad. 1983. Social History of Timbuktu, Cambridge Univ. Press, 269 footnote.

(٤) البرتلي؛ أبـو عبد الله، فتح الشكور في معرفة أعيان التكرور، ت: محمد إبراهيم الكتاني، دار الغرب الإسلامي- بيروت، ١٤٠١هـ/١٩٨١م، (٧١-٧٢).

- **كتاب (شفاء الأسقام العارضة في الظاهر والباطن من الأجسام)**: للسيد أحمد بن عمر الرقادي التمبكتي الكنتي (ت. حوالي ١٠٩٦هـ/١٦٨٤م)، تعرَّض فيه للجانب الروحي من الأسقام والأمراض النفسية، فشخَّصها ووصف أدويةً لها من الآيات والأذكار وغيرها. أما عن الجانب المادي للأمراض فقد شخَّصها أيضاً، ووصف أدوية لها من المواد الطبيعية مثل عروق الأشجار، وأوراق النبات وقشورها، وأعضاء الحيوانات.

يقول المؤلف في المقدِّمة- بعد أن حمد الله وأثنى عليه-: «وهو على أربعة فصول: فصل في منافع النبات، وفصل في منافع الجمادات من معادن وغيرها...». ولعل هذا الكتاب يُعدُّ أكثر المؤلفات الإفريقية تفصيلاً وتخصيصاً بعلم الطب، فالجزء المخصص للأمراض الجسدية مُرّتبٌ بحسب بنية الجسم، بدءاً بأمراض الرأس، وانتهاءً بأمراض القدَمين والأطراف.

بعد تلك المرحلة، وفي ظل الدولة الإسلامية في صكوتو، تصادفنا نماذج كتابية قوية من المؤلفات الطبية، وتجدر الإشارة بهذا الصدد إلى أربعة كتب تعد طلائع في هذا العلم، جميعها للشيخ السلطان محمد بللو (١٨١٧-١٨٣٧م).

- **أول تلك الكتب: كتاب (عُجالة الراكب)**: حدَّد فيه المؤلف مفهوم الطب، وندَّد بالممارسات السِّحرية ببلاد هوسا، وأعطى البديل الإسلامي في القرآن الكريم والسنّة في علاج كثيرٍ من الأمراض والوقاية منها.

- **ثانيها: كتاب (الموارد النبوية في المسائل الطبية)**: أكد فيه مرَّةً أخرى الجانب الوقائي، وعرض لكثيرٍ من الآثار النبوية في وصف الأدوية لأمراض وآلام عدَّة.

- **وثالثها: كتاب (القول المنثور في بيان أدوية علة الباسور)**: ويعدُّ هذا الكتاب أكثر تخصيصاً ودقَّة في التأليف الطبي، حيث شخَّص المؤلِّف مرض البواسير وأعراضه وأسبابه، وأتبع ذلك بوصف العلاج والأدوية، مضيفاً إلى ذلك وصف العادات الغذائية المساعِدَة في الوقاية والعلاج من مرض البواسير.

- **رابع تلك الكتب: كتاب (تنبيه الإخوان على أدوية الديدان)**: ومنهجه مثل سابقه؛ إذْ شخَّص المؤلِّف فيه الدِّيدان بأشكالها وأحجامها، وَوَصَف قنوات نفوذها إلى الجسم، وأعراض الإصابة بها، ثم وصَفَ الأدوية بالتفصيل، مع بيان طرق تحضيرها، واستعمالها، وهي جميعاً أدويةٌ مُسْتَخْلَصة من عروق أشجار ونباتات، وأعضاء حيوانات مختلفة.

- **من أهمِّ المؤلفات الطبية أيضاً كتاب (قرى الأحبة)**: للفقيه محمد توكور (M. Tukur)، ألفه عام (١٨٠٩م)، وهو عن نصائح طبية متأثِّرة بالرُّؤية الصُّوفية، يرى فيها أن الدُّعاء هو المصدر الأوَّل للوقاية من الأمراض وعلاجها.

- **كتابٌ آخر بعنوان (تلخيص تسهيل المنافع)**: للأمير عليّ دان سيدي أمير زازان zazzan، في بدايات القرن العشرين، وهو ملخص لكتاب (تسهيل المنافع في الطب والحكمة) للشيخ إبراهيم الأزرق (ت٨٩٠هـ)؛ لكنه أضفى عليه صبغةً محلية باستبدال الكثير من الأعشاب والوصفات الطبية المذكورة عند الشيخ الأزرق؛ بما كان متوفِّراً في الوسط السوداني.

- **منها أيضاً: كتاب (رسالة للأمراض الشافية)**: للشيخ عبد الله بن فودي.

- **وكتاب (عون الإمام الراتب)**: للعلامة آدم الألوري[(١)].

عليه؛ لا يخفى أن التأليف في إفريقيا في ظل الإسلام كان تأليفاً لا بأس به، بدأ قليلاً؛ ولكنْ قويّاً وناضجاً، ومع تطوُّر الثقافة العلمية ببلاد السودان الغربي؛ تطوَّر التأليف كمّاً وكَيْفاً، وكان كلُّ ذلك في تناغُم تامٍّ بين الطب الشعبي الإثنيِّ وبين معارف الإسلام وقِيَمه ورؤيته في الطب والعلاج.

ثالثاً: نماذج من الطب التقليدي الإثنيِّ لدى مجموعات مسلمة بإفريقيا:

تتجلى- مرَّةً أخرى- علاقة القبول والاندماج، والبناء والإضافة، بين الإسلام وبين الطب الشعبي بإفريقيا، في تأثير وتعديل كثير من الممارسات العلاجية[(٢)] بين أظهُر الإثنيات المسلمة بإفريقيا، وهو ما أكده عددٌ من الباحثين،

---

(١) Revelation and Science, vol. 03, (01), 1434H/2013, 65.

(٢) وإن كان هذا التأثير مرتبط بتكوين الممارس الشرعي، ومدى صحة أو خطأ فهمه للإسلام.

منهم: الأنثروبولوجي سوانْتز في دراساته للطب الإثنيُّ بين مجموعات جانْدو Jando المسـلمة[١]، والباحثة برينو في السياق السنغالي. ومن قولها: إن معظم أشكال الطب الإثنيُّ السنغالي تستقي أساساً من العقيدة الإسلامية ورؤيته... وإن للمعالجين الشـعبيِّين المسلمين (سرينغ serign، وفجكاتْ fajkat، بلغـة ولوف) مكانةً ذات اعتبـارٍ كبير في المجتمع السنغالي؛ لمقدرتهم على القيام بطقوسٍ علاجية فائقة[٢].

ويمكـن بيان ذلك بثلاثـة نماذج، هـي: إثنية زَرامو، وهَوْسا، والطَّوارق.

أ- زرامو Zaramo والمشايخ الأطباء المسلمون:

تُعدّ إثنيات زرامو من المجموعات الإفريقية التي تأثرت الممارسات الطبية فيها بالعناصر الإسلامية تأثُّراً واضحاً. وتتألف زرامو من مجموعات إثنية عدَّة، موطنها السـواحل الشـرقية لجمهورية تنزانيا ووسـطها. وقد شـاع الإسلام بمجتمع زرامو منذ أواسـط القرن التاسع عشر الميلادي، وتبلغ نسبة المسلمين حاليًّا بين زرامو (٩٨٪)[٣].

من مظاهر الإسلام ذات العلاقة بالطب إحلال الشيخ معلِّـم mwalimu محـل الكاهن التقليـديِّ mganga؛ فأصبح تُسـند إليه المهام العلاجية، والممارسات الطبية، كالإشـراف على طقـوس الختان jando، وعمـل التمائم والأحجبة، واستخدام الأعشاب في العلاج[٤].

ونتيجةً لاسـتحواذ المشايخ المسـلمين على الأعمال الطبية، فـي مجتمع زرامو، فقد ظهـرت عندهم صُوَرٌ من طقوس العلاج، منها ما يُعرف بـكيبازي kipazi، وفيها يمزج استخدام الأعشاب وغيرها بالرُّقى والآيات القرآنية.

هـذا؛ ومع تطوُّر الطب الإثنـيُّ بمجتمع زرامو، على أيدي المسلمين، فقد اسْتَحْدَثُوا طرقاً لنشر المعارف والعلوم الطبيـة، وذلك بتدريس تلك المهـارات والفنون الطبية في مدارس إسلامية بكلوة، وزنجبار، وبغامويو، يتعلمها الراغبون بعد تعلّم مبادئ القـراءة والكتابة وحفظ أجزاء من القرآن، هذا مع دراسـة الآيات والأدعية والرُّقى التي يُعتقد أن بها خواصّ علاجيةً ووقائية. كما يتعلم الدارس أسرار الحروف والرُّمـوز وعلاقاتها بالبروج والأنواء، والخواص الرمزية في الأزمان والأوقات المختلفة.

أمَّا أهمُّ الكتب المتداولة، في تلك المرحلة من الدراسة، فمنها: كتاب (ستر خبري) satrikhabari، وكتاب (الفصل فـي أصول الرَّمل) لمحمـد زناتي، وكتـاب (تعبير الرُّؤيا) لابن سـيرين (ت١١٠هـ/٧٢٩م)، والكتب الأصول في الطب النبوي. وبناءً على هذا الاعتماد على الأدبيات الإسـلامية، في التدريب وفي التطبيق، فإن زرامو يفرِّقون بين المعالجين الشعبيِّين المسلمين وغيرهم بـuganga wa kitabu، أي «الطبُّ باستعمال الكتب»[٥].

بهـذا الصدد؛ ذهب الباحث سـوانْتز إلـى أن حوالي (٩٨٪) من الأطباء الشعبيِّين بين زرامو هم شيوخٌ مسلمون[٦]، وجاء تأكيد ذلك في دراسةٍ ميدانية بدار السلام بين زرامو، طُرح على مجموع (٥٧) منهم السـؤال: «كيف تعلمت الطب الشعبي uganga؟»، فأفاد (٢١) أنهم تلقَّوا تدريباً إسلاميّاً بحتاً، وأفاد (٥) أنهم تلقَّوا بعضها من معلِّم مسـلم، وبعضها من غير مسلم mganga، وزعمت البقية أن أرواحاً قد حلّت فيهم، أو تعلموها من آبائهم مسلمين أو غير مسلمين[٧].

ونجد أن بعض العلماء بمجتمع زرامو يُعارضون طقوس «كيبـازي»، ويرونها مـن الطقوس التقليديـة الخارجة عن الإسلام، غير أن علماء آخرين shehe، يرون أن هذا العمل من قبيل العلوم الدنيوية الجائزة[٨] elimu ya dunia.

هذا؛ ونجد ممارسـات طبية شبيهةً لدى جيران زرامو، كمجتمع ديغو Digo السـواحلي، ويُعرف عندها تعويذة أهل

(١) L. W. Swantz, 1965, 39.

(٢) Perrino, Op. Cit., 12.

(٣) Baronov, David. The African Transformation, Op. Cit., 166.

(٤) Lloyd, W. Swantz. The Medicine Man Among the Zaramo people, 39.

(٥) David Anderson (ed), 1995. Revealing Prophets, James Curry Publishers.

(٦) Lloyd, The Medicine Man, Op. Cit., 166 footnote.

(٧) Lloyd, W. Swantz. The Medicine man, Op. Cit., 15.

(٨) Marja-Liisa, et al. 1995. Blood, Milk, and Death, Bergin & Garvey, 85.

بدر (ahlal badr/ halubadili)؛ لعلاج العين والســحر، وهي تعاويذ من الآيات القرآنية، وأســماء أنبياء، وشــهداء بدر. وكما يوضِّحه الباحث حسن جمعة؛ فإنه.. «كلما أُجريت طقوس أهل بدر؛ قويَت شــعور الأفراد والمجموعات بأنها الآن فــي مأمَنٍ من الســحرة الذين ترهبهــم طقوس أهل بدر»[(١)].

بالمثــل؛ يوجد بمجتمــع ديغو اهتمامٌ كبيــرٌ بـكومبي Kombe، وهي الآيــات القرآنية المكتوبة والممْحُوَّة بالماء، مع إضافة بعــض المواد كماء الورد، أو مــا يُكتب في ورقٍ ويُعلّق على الجســم، ويُعتقد أن شــرب هذا الماء، أو مسح الجسد به، يعصم فاعله من العين، ومن السحر، ويشفي من الأمراض المختلفة.

كذلك؛ بســائر مجتمعات ســواحيلي أطبــاء يُعرفون بـ«طبيب عربي»، وهم الذين يدَّعون النسب النبوي الشريف، ويزاولــون الطب الشــعبي والمــداواة عن طريــق القرآن واســتخدام الفَلَك، ولكن مع انتشار العلم الصحيح والوعي الشرعي فإن نفوذ أولئك قد تلاشى، ولم يعد الناسُ يلجؤون إليهــم إلا في الحالات العاطفية من حــبٍّ وتبريك تجاراتٍ وغيرها[(٢)].

ب- إثنيـة هَوْسـا: تفـوُّقٌ فـي «الحجامـة الإسلامية» Unwanzani:

للطبِّ الإســلامي تأثيرٌ واضحٌ في الطبِّ الشعبي عند الهوســا، وذلك عائدٌ إلى عوامل تاريخية واجتماعية كثيرة، منها ما تمَّ اســتعراضه من أوجه تــلاقٍ وتناغُم بين إفريقيا وبين الإسلام من ركائز رؤية العالم.

ومن تلك العوامل: عراقة الطب الشــعبي ببلاد هوسا، وقيــام حركة الجهــاد بصكوتو، وانتعــاش الحركة العلمية الإسلامية تبعاً لذلك.

فمن مظاهر عراقة الطب الشــعبي بمجتمع هوســا: وجود أصناف كثيرة من الأطباء الشعبيِّين المختصِّين بأنواع العلاجات المختلِفة.

منهم على سبيل المثال: «بوكا» boka/magori، وهو الضَّالع في معرفة الأعشــاب الطبيــة وخواصِّها العلاجية، ومهمَّته جمع عــروق النباتات وأوراقهــا، وصناعة الأدوية وتحضيرها.

ومنهــم: «مــايْ مغانــي» mai magani، وهم الذين يجمعون الأعشــاب الطبيــة وغيرها من المــواد الدَّوائية، ويقومون ببيعها عبــر التجوال في المدن والقرى. ولا يتمتع أولئــك بالثِّقة التي يتمتــع بها «بوكا»؛ لأنهم عــادةً بائعون متجولون يطغى المكســب الماديُّ عليهــم، وقد تكون عند بعضهم معرفةٌ حقيقية مكتسبةٌ بخواصِّ الكثير من الأعشاب والأدويــة التــي يبيعونها، ولا يتعدَّى طــبُّ أولئك الأمراض والأعــراض والأوجــاع المعتادة؛ من صــداع واضطرابات هضمية.

منهم أيضاً: «أونْوانْزانــي» unwanzani، وهم الذين يزاولون عادةً مهنة الحلاقة والحجامة وختان الأطفال.

ومنهم «مــادورا» madorai[(٣)]، وهو المختصُّ بالعظام وعلاج الكســور، وهي مهنةٌ متوارَثةٌ في الغالب داخل أسرةٍ معيَّنة، ولدى أولئك معرفةٌ واســعةٌ بمختلف الأدوية الخاصة بعــلاج العظام والكســور وبعض التشــوُّهات الخِلْقية عند الأطفال خاصة، مثل مرض الحداب Kyposis.

ومن أصناف الأطباء الشــعبيِّين أيضــاً: «مايْ بوري» mai bori، وهــم الذين يعالجون عبر طقــوس معتقدات بوري الأرواحية.

منهم أيضــاً: أُونغوزاما ungozomai، وهنّ النســاء العجائز القابلات، لديهنّ معرفةٌ بالحمل والولادة، وبأمراض النســاء، ومــا يعترضهنّ مــن أعراض. كما يتوسَّــع نطاق اهتمامهنّ إلى ما يُعرف بطــب الأطفال، خاصةً في مرحلة الرضاع.

هــذا؛ ولا شــكَّ أن جميع هذه الأصنــاف والمجالات

---

(١) Hassan Juma Ndzovu. "Indigenous and Popular Islamic Therapies of restoring health and Countering Sorcery among the Digo of Kenya", Intl. J. Social and Anthropology, Vol Oct, 2013. Also: Trimmingham, ,242-5(7), 233 .1986, 123

(٢) Beckerleg, Susan. 1994. Medical Pluralism and Islam in Swahili communities in Kenya, .(304) ,313-M.A. Quarterly, Vol. 8 (3), 299

(٣) Abdalla, Ismail Husein. 1981. Islamic Medicine .and Its Influence on Traditional Hausa, 52

الطبية القديمة، في المجتمع الهوساوي، قد تأثرت بالإسلام بشكل من الأشكال، ولكن بدرجاتٍ متفاوتة من التأثير، فمن المجالات التي تأثرت بشكلٍ جوهريٍّ بالطب الإسلامي فكراً وممارسةً: مجال «أونْوَانْزاني» فإن التأثير الإسلامي فيه أظهرُ من غيره، وسبب ذلك- كما يقول الباحث عبد الله- أن هذه المهنة: «قد غدتْ أكثر أهمية في المجتمع الإسلامي؛ لما للنظافة من أهمية في الإسلام»، كذلك علاقتها المباشرة بكثيرٍ من المناسبات الإسلامية كالختان خاصة، وغسل الميت وتجهيزه، وهكذا؛ فإن صاحب هذه المهنة شخصية محترمة في المجتمع، مندمجة مع الأفراد والأُسَر[١].

أيضاً، من مظاهر التأثير الإسلامي في الطب الشعبي عند هوسا: استبدال العناصر التي يُعتقد أنها غير إسلامية بأخرى إسلامية، ويشمل ذلك جميع مراحل التعامل مع المرض، من وسائل تشخيص للمرض، واختيار أدوية، وإجراء طقوس علاجية.

وعلى سبيل المثال، في طقوس «بوري»- ذات الطَّابع الوثني- الاعتقاد في أرواح كثيرة، منها: Safkin Bakka (صاحب القوس)، وDogon Dajji (عملاق الغابة)، وSarkin Rafi (مَلِك الأنهار)، وMai Jan Ruwa (ملك النهر الأحمر)، وGajjimare (ملك الأمطار والرعود)،... وقد تمَّ استحداث «أرواح» ذوات طابع إسلاميٍّ لاستبدال الأرواح المذكورة، مثل: Malam alhaji (المعلم الحاج)، وBa Absini (المنسوب إلى أبسيني)، وSarkin Fulani (ملك الفولاني)، وSarkin Al-janu (ملك الجن)[٢].

ج- طوارق آيرْ: عجائز طبيبات مسلمات:

لا يقلُّ طوارق آيرْ عن زرامو وهوْسا في تأثُّر طبِّهم الإثنيِّ بالإسلام فكراً وممارسة، وهم من قاطني مرتفعات آيْر بمنطقة أغادسْ بالنيجر، وتشتهر نساؤهم بمزاولة الطب، وبمعرفة عميقة بالعلاج بالأعشاب، ويُعرفن باسم tinesmegelen، وفي مجتمعات غرب إفريقيا بـfura-beya أي: (هنا دواء!)، وهنّ من عشائر كثيرة تدّعي الانتماء إلى النسب الشريف، وشهيراتٌ بالتضلُّع في طب الأطفال، وأمراض النساء، ومشكلات الهضم والعقم.

وإذا كان هذا النوع من الطب الإثنيُّ بين طوارق آيرْ قد ظهر بينهم منذ عهدٍ قديم، قبل شيوع الإسلام فيهم، فإنه قد تأثر كثيراً بالمظاهر الإسلامية؛ حتى لا يكاد مظهرٌ من مظاهره، أو إجراءٌ من طقوسه يخلو عن التأثير الإسلامي.

على سبيل المثال:

- التصدُّق، ولو بشيءٍ زهيد، قبل الصُّعود إلى الجبل لجمع الأعشاب وعروق الشجر.. «بدون هذه الصدقة؛ فإن الأدوية النباتية لن تجدي.. إن الأدوية كلها من الله»، بتعبير إحداهن[٣].

- من طقوس قطع الأعشاب: التطهُّر قبل القطع؛ إمَّا بالوضوء أو التيمُّم (لكون البيئة صحراوية)، والبدء بالبسملة[٤].

- مزج طقوس العلاج بالكثير من الرُّقى وقراءة الآيات القرآنية، وذلك عند المسح على الجسد، والدَّلك على البطن.

- إن الرجال بعشائر «تنْ سمغلينْ»، يزاولون العلاج بالرُّقى والآيات القرآنية، يتعلمونه كابراً عن كابر، ويكاد يكون حكراً على العلماء المدَّعين للنسب الشريف منهم icherifan؛ شأنُهم في ذلك شأن علماء سواحيلي «طبيب عربي» في ادعاء النسب الشريف، وربط ذلك بممارساتهم الطبية.

هذا؛ وقد ذهبت الباحثة راسْموسينْ إلى تأكيد الانسجام والتناغُم بين هذا الطب الإثنيُّ لدى طوارق

(١) Abdalla, Ismail Husein, Islamic Medicine, Op. Cit., 101.

(٢) هذا مثال على الممارسات ذات الطابع (الإسلامي)وهي مبنية على فهم خاطئ للإسلام، فالاعتقاد بتأثير الأرواح هو اعتقاد محرم في الإسلام، وتغيير الأسماء لا يؤثر في تغيير الحكم.

(٣) Rasmussen, Susan J.1998. Only Women Know Trees, J. of Anthropological Research, 147, (2) 54 Vol-171, (150).

(٤) Rasmussen, Op. Cit., 164.

آيرٌ وبين الإسلام، وذلك في موقف علماء الطَّوارق منه؛ فأكدت أنهم «لم يعارضوا علناً النِّساء الأعشابيات مثلما اضطَهَدَ رجالُ الكنيسة الأوائلُ الأطباءَ والأعشابيِّين والقابلات، أو ما حلّ بهم من تهميشٍ في ظلِّ الطب الأوروبي الحديث»[١].

خاتمة:

لعله قد تبين في المحاور السابقة أن للطب التقليدي الإثنيِّ مكانةً مركزية في الثقافات الإفريقية، وأنه يقدم مثالا على التناغم والانسجام والتلاقح المثمر بين إفريقيا وبين الإسلام، إنه ليس مجرّد علم وممارسة، وإنما هو- فوق ذلك- عميقٌ في «رؤية العالَم» بإفريقيا، وإن تأثُّره بالإسلام لَدليلٌ على عمق الجذور الإسلامية في النسيج الفكريِّ لإفريقيا. إن هذا بالضبط، ما فطِنَ إليه المستعمر؛ فوجد في الطب الإثنيِّ لدى المسلمين الأفارقة أيديولوجية مُهَدِّدةً لهيمنته واستحواذه على الشعوب؛ فحارَبَهُ وحاول- عبثاً- القضاء عليه، وسفَّه العلماء النباتيِّين، والمعالجين الشعبيِّين، ووصَم الفكر الطبي بإفريقيا بالسَّذاجة والإيغال في السحر و«الماورائيات»، وهي مزاعم أطلقت بلا برهان علمي؛ بل الدراسات العلمية الحديثة تنقض تلك الدعوى وتهدمها

على سبيل المثال: وجد الباحث جانْسين أن فكرة العدوى بالبكتيريا والميكروبات موجودةٌ في كثير من المجتمعات الإفريقية؛ إذْ يُشارُ إليها بـ«ديدان دقيقة»، وهنا أورد ألفاظاً عدَّة بهذا المعنى في لغات إفريقيا، منها[٢]:

Kadoyo (Bemba, Zambia), Iciwane (Zulu), atchi-koko(Macua, Mozambique), .(Khoma (Shona, Mozambique

كذلك؛ برهنت دراسات الباحث إدغرتونْ (Edgerton, ١٩٦٦)،- بعد استجوابه لأكثر من ٥٠٠ معالجٍ شعبيٍّ أُميٍّ بشرق إفريقيا- أنه.. «ليس صحيحاً ما زعمه بعضُ الباحثين أن الأفارقة جميعهم يُرجعون الجنون إلى سببٍ غير طبيعيٍّ كالجن والسحرة. بل الصحيحُ: أن غالبية الأفراد بمجموعات Pokot لله Sebei، في الشمال الشرقي بكينيا، يُرجعون الاضطرابات النفسية إلى ديدانٍ دقيقة في الدماغ»؛ لذلك يقومون عادةً بكيٍّ جبهة المريض «لقتل الديدان»[٣]. وفي حالات وباء الجدري؛ تقوم إثنية يوربا (نيجيريا) بعزل المرضى عن الأصحاء، ودفن الموتى منعزلين، وإجراء طقوس المآتم بعيداً عن الجثة[٤].

هذا؛ ولا يزال الطبُّ االتقليدي الإثنيُّ بإفريقيا مشحوناً بجذوره الثقافية والحضارية وارتباطه ببيئته، وبمنافعه المادية عنصراً فعالاً في النهوض بالمجتمع الإفريقي، ومساعدة أفراده في تخطي المشاكل الصحية؛ والوقاية من الأمراض المستوطنة؛ والتخفيف من الاعتماد على الطب الحديث؛ وتبعاته المكلفة مالياً وسياسياً، وارتباطه بأجندات خاصة، وهذا ما يستدعي إعادة الاعتبار للطب التقليدي الإثنيِّ، والاهتمام بتجويده وضبطه وتقنينه،

على كلٍ؛ فإن الخطوة الأولى في تغيير هذا الواقع ينبغي أن يقوم بها الأفارقة أنفسهم، وذلك بإعادة الاعتبار للطبِّ التقليدي الإثنيُّ في مجتمعهم.

ولعل من أقرب الإجراءات، في البدء بالخطوة المذكورة، أن تتبري الجامعات الإفريقية الحديثة لتدريس الطب التقليدي الإثنيُّ وتشجيع بحوثه، وإجراء التجارب لاختبار فعاليته،

وكذلك يتوقع من الجهات الصحية الرسمية، أن تقوم بضبط الممارسات الطبية والإشراف عليها، وإبعاد الدخلاء عنها، ودور ثالث على العلماء والمؤسسات المدنية، في إنشاء الهيئات والجمعيات التي تعتني بهذا المجال؛ دعماً وتمكيناً له في المجتمع بكل الوسائل ■

(١) Ibid., 151.

(٢) John M. Janzen, Contnuity, Op. Cit., 15.

(٣) J.R. Weisz, Op. Cit., 327.

(٤) Janzen, Contnuity, Op. Cit. 5.

The Ethnic Medicine in Africa and Islam: A Legacy of Coherence and Give & Take



Dr.Adama Bamba
Acdemician and Researcher -Cote d Ivoire - Academy of Islamic Studies University of Malaya-mMalaysia

The ethnic medicine has an old multi-facets existence in the African culture as well as in other cultures. In this regards, the present paper is an attempt to explore the ethnic medicine in Africa in the lights of its Islamic influences. This is achieved through a socio-historical approach of the Ethnic medicine, some of its principles in the lights of the Islamic vision towards Medicine and its practices. Also, this paper attempted to explore the ethnic medicine practices among three of the Muslim ethnic groups in Africa; namely: the Zaramo, the Hausa and the Tuareg. Doing so, the paper discovered the presence of a deep and versified Islamic influences on the medical thought and practices among these ethnic groups. These influences are the result of the principle of harmony and acceptance adopted by Islam towards other civilizations, not the principle of negation and clash which is the attitude of the Western Imperialist powers towards the African civilization and its ethnic medicine ■